

Santa marta D.T.C.H, 30 de enero 2026

Gerente:

Armando Salas
Hospital San Cristóbal

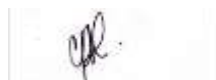
Yo CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES identificado con la cedula de ciudadanía N. 57442711 de Santa Marta - Magdalena, mediante el presente me permito dejar en consideración el asunto de la referencia.

Para lo cual pretendo prestar mis servicios como ENFERMERA. Con alto grado de responsabilidad y eficiencia, plasmado las metas y objetivos encomendados por el **HOSPITAL SAN CRISTOBAL EN EL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS** esto se traducirá en el cumplimiento de las tareas diarias dando apoyo, donde lo requiera.

Agradeciendo su amable colaboración.

Cordialmente,

Firma:



Nombre: CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES

Cedula: 57442711

Teléfono: 3202066109

Correo: cpsc27@gmail.com



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

[Escritorio](#) → **Configuraciones de Perfil**

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario

Cargo

Título

Nombre CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES

Apellidos

Fecha de Nacimiento

Nivel Educativo

Género Mujer

¿Tiene alguna discapacidad? Sí No

Nombre y apellido CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 57442711

Dirección MANZANA F CASA 5 BALCONES DEL LIBERTADOR

Código postal

Estrato

Ubicación SANTA MARTA

País COLOMBIA

Correo electrónico cpsc.10@hotmail.com

Teléfono

Celular 3202066109



Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?

Respuesta SANTA MARTA

SMS para recuperar la contraseña 3202066109

Editar

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141003381652



(415)7707212489984(8020) 000014100338165 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 7 4 4 2 7 1 1

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

5 7 4 4 2 7 1 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

31. Primer apellido

SEPULVEDA

32. Segundo apellido

COTES

33. Primer nombre

CLAUDIA

34. Otros nombres

PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

41. Dirección principal

MZ D CA 91 BRR VILLA MARBELLA

42. Correo electrónico

sepulveda.cpssc@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 2 0 6 6 1 0 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 4 0 1

Actividad secundaria

48. Código

8 6 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 5 0 5 2 2

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																							

49- No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SEPULVEDA COTES CLAUDIA PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **57.442.711**

SEPULVEDA COTES

APellidos **SEPULVEDA**

NOMBRES **CLAUDIA PATRICIA**

FIRMA 



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-1975**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-ABR-1993 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2100100-01152937-F-0057442711-20200815 0071506025A 1 9912787283



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO SEPULVEDA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) COTES		NOMBRES CLAUDIA PATRICIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 57442711		GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 02 AÑO 1975		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA MZ FCASA 5 BALCONES DEL LIBERTADOR CASA AVENIDA DEL LIBERTADOR			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO MAGDALENA	
DEPTO MAGDALENA		MUNICIPIO SANTA MARTA			
MUNICIPIO SANTA MARTA		TELÉFONO 3202066109		EMAIL sepulveda.cpsc@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1989

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)		TL (TECNOLÓGICA)		TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)		UN (UNIVERSITARIA)	
ES (ESPECIALIZACIÓN)		MG (MAESTRÍA O MAGISTER)		DOC (DOCTORADO O PHD)			
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).							
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	04	2000	10626

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4

IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LOCAL ZONA BANANERA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO ZONA BANANERA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	04	Año	2024	Día	15	Mes	08	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE EQUIPO BASICO SALUD			DEPENDENCIA ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 11 4 40 sevilla zona bananera						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4365007			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	03	Año	2024	Día	31	Mes	03	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ARE DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 comuna 4						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4365007			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	09	Año	2023	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA ARE DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 comuna 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4365007			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	06	Año	2023	Día	30	Mes	09	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1680 2009 ENFERMERA			DEPENDENCIA AREA ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 23 42 comuna 4						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4381144			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	09	Año	2022	Día	31	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN - CR 1C# 16-04 CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4381144			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	02	Año	2022	Día	29	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN - CR 1C #16-04 CENTRO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4381144			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	09	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL					DIRECCIÓN - CR 1C # 16-04 CENTRO						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	05	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i> AV. LIBERTADOR Nro. 25 - 55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4209091			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2020	<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	07	<i>Año</i>	2020
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> VIGILANCIA					<i>DIRECCIÓN</i> avenida del libertador						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4209040			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2019	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2019
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> PRESTACION DE SERCIOS			<i>DEPENDENCIA</i> SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i> CALLAE 14 # 25-55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	12	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2018
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i> Av. LIBERTADOR No. 25-55						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> GOBERNACION DE MAGDALENA				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 4209093			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	26	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2018
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> PROFESIONAL			<i>DEPENDENCIA</i> SALUD PUBLICA					<i>DIRECCIÓN</i>						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	23	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	10	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2018
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	02	<i>Año</i>	2018	<i>Día</i>	29	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2018
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	13	<i>Mes</i>	09	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2017
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	11	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	08	<i>Año</i>	2017
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA			<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>					<i>FECHA DE RETIRO</i>						
			<i>Día</i>	14	<i>Mes</i>	03	<i>Año</i>	2017	<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2017
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA			<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA				<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i>				<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
				<i>Día</i>	30	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2017
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA				<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL				<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA				<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i>				<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
				<i>Día</i>	25	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA				<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL				<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> GOBERNACION DE MAGDALENA				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA				<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 4209093				<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
				<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA				<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DPTAL.				<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 1N 15 16							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA				<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i>				<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
				<i>Día</i>	07	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2016	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2016
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA				<i>DEPENDENCIA</i> SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL				<i>DIRECCIÓN</i> CALLE 14 2 249							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> GOBERNACION DE MAGDALENA				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA							
<i>DEPARTAMENTO</i> MAGDALENA				<i>MUNICIPIO</i> SANTA MARTA				<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>							
<i>TELÉFONOS</i> 4209093				<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
				<i>Día</i>	23	<i>Mes</i>	06	<i>Año</i>	2015	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2015
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> CONTRATISTA				<i>DEPENDENCIA</i> ASECRETARIA DE SALUD DEPARTAME				<i>DIRECCIÓN</i> CAARRERA 1 NO. 15-16							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4209093			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	04	Año	2015	Día	31	Mes	05	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASECRETARIA DE SALUD DEPARTAME					DIRECCIÓN CARRERA 1N 15 16						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4909093			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	09	Año	2014	Día	31	Mes	12	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO			DEPENDENCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 1N 16 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARÍA SALUD DEPARTAMENTAL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 4209093			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	01	Año	2014	Día	24	Mes	06	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO			DEPENDENCIA SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 1N 16 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	06	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					DIRECCIÓN CALLE 14 2 249						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 54346200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	20	Mes	03	Año	2013	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA GESTION SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN - CRA 1C No 16-15 palacio tayrona						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	10	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					DIRECCIÓN CALLE 14 2 249						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE MAGDALENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 54346200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	13	Mes	06	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA GESTION SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN - CR 1C NO1615 PALACIO TAYRONA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO, CULTURAL E HISTORICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	08	Año	2011	Día	31	Mes	12	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL					DIRECCIÓN CALLE 14 2 249						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUNTA DE ACCION COMUNAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SANTA MARTA					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 3005412528			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	15	Mes:	02	Año:	2024	Día:	31	Mes:	12	Año:	2025
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CALLE 29D 21 65 Boulevard de las rosas						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	9
EXPERIENCIA DOCENTE	0	2

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Santa Marta 27 de enero del 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

COLEGIO "ESCUELA MAGDALENA"
SANTA MARTA

APROBADO SEGUN RESOLUCION No. 869 DEL 20 DE AGOSTO DE 1991
EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

CONFIERE A

Claudia Patricia Sepúlveda Cotes

IDENTIFICADO CON c.c. No 57.442.711 DE Sta. Mta.

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS
CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACION MEDIA
VOCACIONAL, SEGUN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES.

Adolfo León Jiménez P.
REGENT
DIRECCION
SANTA MARTA

Luzmila Sepúlveda Cotes
SECRETARIA
SECRETARIA
SANTA MARTA

DADO EN *Santa Marta* A *25* DE *2005* DE 199

ANOTADO AL FOLIO *2434* LIBRO DE REGISTRO *5*
Reg. No. *76389*
SECRETARIO DE EDUCACION

[Signature]

Nº 551391

EN *Santa Marta* A *24* DE *Marzo* DE 199 *4*



COLEGIO "ESCUELA MAGDALENA"
Santa Marta

Inscripción S.E. _____

DANE 347001-00601

Dirección _____ Teléfono _____

Jornada _____

En la ciudad de Santa Marta a los veinticinco (25) días del mes de Noviembre del año 1993 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del Colegio "ESCUELA MAGDALENA"

Institución aprobada hasta GRADO ONCE en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación del Dpto. para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICO, según Resolución No. 869 del veinte (20) de Agosto de 1991

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO

_____ al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación: CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES C. de C. No. 57.442.711 de Sta.Mta.

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 13 de fecha 25 de Noviembre que consta de 93 alumnos que comienza con el nombre de ACOSTA RODRIGUEZ KETTY MARJORJE y se cierra con el nombre de ZUÑIGA CAMARGO MONICA PATRICIA, firmado y sellado por ADOLFO LEON GOMEZ PERALTA

(Rector) y LORENCITA VEGA DE GOMEZ (Secretario).

Dada en Santa Marta a los 25 días del mes de Noviembre de 19 93

Firmado y Sellado


El Rector o Director
c.c. No. 4.969.446 de Sta.Mta.


El Secretario
c.c. No. 26.660.025 de Sta.Mta.

DIPLOMA No. _____

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica Resolución 24.195 del 22 de Diciembre de 1953
por el Ministerio de Educación Nacional

En atención a que:

Claudia Patricia Sepúlveda Uribe

CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 57442711 DE SANTA MARTA (MAGD)

Ha Cumplido con todos los Estudios que los Estatutos Universitarios exigen para optar al TÍTULO de:

REFRENTA

Le Expide el presente Diploma. En Testimonio de ello se Firma y Refrenda con los Sellos respectivos
en SANTA MARTA a los 7 días del mes de Abril de 2000

Guillermo Barona
Rector

Wendell
Decano de facultad

Roberto Rodríguez
Secretario General

[Signature]
Jefe de Registro Académico



UNIVERSIDAD COOPERATIVA
DE COLOMBIA

Acta Individual de Graduación No. 056

DEPENDENCIA: FACULTAD DE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

APROBACION DEL PROGRAMA: ACTA No. 014 DE SEPTIEMBRE 15 DE 1993

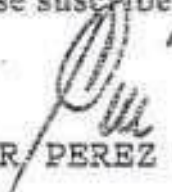
FECHA: 7 DE ABRIL DE 2000

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.


En atención a que CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES
con cédula de ciudadanía No. 57,442,711 de SANTA MARTA (MAGD.)
Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y
estatutarias, le expide el título de ENFERMERA

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta
No. 001 en sesión del día 14 de FEBRERO de 2000.


Para constancia se suscribe por:


CESAR PEREZ GARCIA

Rector


JUAN OLIVELLA JACQUÍN

Decano de la Facultad


EDUARDO ANGULO MESTRE

Director Seccional


CARLOS ARTURO PIEDRAHÍTA C.

Secretario General

No.05447

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES identificado(a) con CC 57442711 registra La siguiente información:

2025-07-01--3:03:44 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2005-04-18		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	2002-03-11	905	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	1995-12-12	2263	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL MAGDALENA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL MAGDALENA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
DESARROLLO DE SERVICIOS

RESOLUCION No. 47- 0905

"Por medio de la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional"

EL SECRETARIO DESARROLLO DE LA SALUD DEL MAGDALENA,
en cumplimiento a lo expresado en el Decreto 1875 del 3 de agosto de 1994,
expedido por el Ministerio de Salud, según facultad otorgada por el Decreto 3134 de
1956, y

CONSIDERANDO

Que **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, con cédula de ciudadanía No. 57.442.711 de Santa Marta - Magdalena, ha solicitado autorización del ejercicio profesional como **ENFERMERA**, título que le otorgó LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA según acta individual de graduación No. 056 de abril 7 de 2000.

Que dicho título se encuentra anotado al Folio No. 1024, del Libro de Registros y Diplomas No. 2 de abril 6 de 2000.

Que cumplió con el servicio social obligatorio en la plaza correspondiente a la E.S.E Centro de Rehabilitación y Diagnóstico Fernando Troconis, correspondiente a la ciudad de Santa Marta Magdalena. Durante el período comprendido entre el 1 de agosto de 2000 hasta el 31 de diciembre de 2000 y del 1 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2001.

RESUELVE


ARTICULO UNICO: Autoriza a **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, con cédula de ciudadanía No. 57.442.711 de Santa Marta - Magdalena, para ejercer la profesión **ENFERMERA** en el territorio nacional.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE 11 MAR 2002

Dado en Santa Marta a los _____ días del mes de _____ de 2.002



JAIME FORERO HENIQUEZ
Secretario de Desarrollo de la Salud



PIEDAD DE LA HOZ OROZCO
Profesional Universitario

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
ANEC
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)



REGISTRADO
NOMBRE CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES
C.C. 57.442.711 SANTA MARTA
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
RUN No. 10626
REGISTRO UNICO NACIONAL DE ENFERMERA(O)
EXPEDIDO 18/ABR/2005 FECHA DE ACTUALIZACION DATOS 18/ABR/2015

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2011 con la Alcaldía de Santa Marta, el siguiente contrato de prestación de servicio:

CONTRATO N°	301 DE 26 DE AGOSTO DE 2011
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE VIGILANCIA Y GESTION DEL CONOCIMIENTO EN ESI-IRAG E INSUMO PREVENIBLES EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2011
VALOR DEL CONTRATO	\$13,200.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2011
FECHA DE INICIO	26 DE AGOSTO DE 2011
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2011
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)



SERGIO CASTIBLANCO SILVA
LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2012 con la Alcaldía de Santa Marta, el siguiente contrato de prestación de servicio:

CONTRATO N°	229 DE 04 DE OCTUBRE DE 2012
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN LA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (VIH/SIDA-SÍFILIS-HEPATITIS B), DENTRO DE LA ESTRATEGIA VIGILANCIA EN SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, DEL EJE PROGRAMÁTICO DE SALUD PÚBLICA DEL PLAN DISTRITAL DE SALUD VIGENCIA 2012
VALOR DEL CONTRATO	\$14,000.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012
FECHA DE INICIO	05 DE OCTUBRE DE 2012
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2012
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)



SERGIO CASTIBLANCO SILVA
LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2013 con la Alcaldía de Santa Marta, el siguiente contrato de prestación de servicio:

CONTRATO N°	163 DE 31 DE MAYO DE 2013
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (VIH/SIDA, SIFILIS, HEPATITIS B) DENTRO DE LA ESTRATEGIA VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DEL EJE PROGRAMATICO DE SALUD PUBLICA DEL PLAN DISTRITAL DE SALUD, VIGENCIA 2013
VALOR DEL CONTRATO	\$25,000.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2013
FECHA DE INICIO	14 DE JUNIO DE 2013
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2013
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)



SERGIO CASTIBLANCO SILVA
LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2016 con la Alcaldía de Santa Marta, los siguientes contratos de prestación de servicio:

CONTRATO N°	386 DE 07 DE JUNIO DE 2016
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ZONOSIS, DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DENTRO DE LA LÍNEA OPERATIVA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, DEL PLAN DISTRITAL DE SALUD, VIGENCIA 2016.
VALOR DEL CONTRATO	\$16,800.000,00
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (05) MESES
FECHA DE INICIO	07 DE JUNIO DE 2016
FECHA DE TERMINACION	31 DE OCTUBRE DE 2016
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	859 DE 25 DE NOVIEMBRE DE 2016
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO APOYO A LA VIGILANCIA DE EPIDEMIOLOGICA DE LAS ZONOSIS, DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, DENTRO DE LA LINEA OPERATIVA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, DEL PLAN DISTRITAL DE SALUD, VIGENCIA 2016
VALOR DEL CONTRATO	\$16,800.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2016
FECHA DE INICIO	25 DE NOVIEMBRE DE 2016
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2016
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	1034 DE 30 DE DICIEMBRE DE 2016
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ZONOSIS, DE LA DIMENSION VID SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DENTRO DE LA LINEA OPERATIVA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, DEL PLAN DISTRITAL DE SALUD VIGENCIA 2017.
VALOR DEL CONTRATO	\$2,800.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE ENERO DE 2017
FECHA DE INICIO	30 DE DICIEMBRE DE 2016
FECHA DE TERMINACION	31 DE ENERO DE 2017
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)


SERGIO CASTIBLANCO SILVA
 LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2017 con la Alcaldía de Santa Marta, los siguientes contratos de prestación de servicio:

CONTRATO N°	388 DE 14 DE MARZO DE 2017
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ZONOSIS, DENTRO DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2017
VALOR DEL CONTRATO	\$6,160.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2017
FECHA DE INICIO	14 DE MARZO DE 2017
FECHA DE TERMINACION	30 DE ABRIL DE 2017
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	793 DE 11 DE MAYO DE 2017
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ZONOSIS DENTRO DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD VIGENCIA 2017
VALOR DEL CONTRATO	\$12,320.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2017
FECHA DE INICIO	11 DE MAYO DE 2017
FECHA DE TERMINACION	31 DE AGOSTO DE 2017
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	1380 DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2017
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ZONOSIS, DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2017.
VALOR DEL CONTRATO	\$12,320.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017
FECHA DE INICIO	13 DE SEPTIEMBRE DE 2017
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2017
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)


SERGIO CASTIBLANCO SILVA
 LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2018 con la Alcaldía de Santa Marta, los siguientes contratos de prestación de servicio:

CONTRATO N°	432 DE 26 DE ENERO DE 2018
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO APOYO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ZONOSIS, DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2018
VALOR DEL CONTRATO	\$16,800.000,00
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (05) MESES, SIN EXCEDER DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2018
FECHA DE INICIO	01 DE FEBRERO DE 2018
FECHA DE TERMINACION	29 DE JUNIO DE 2018
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	920 DE 23 DE AGOSTO DE 2018
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ZONOSIS, LAS LESIONES CAUSADAS POR POLVORA Y POR CAUSAS EXTERNAS DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD
VALOR DEL CONTRATO	\$5,600.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 10 DE OCTUBRE DE 2018
FECHA DE INICIO	23 DE AGOSTO DE 2018
FECHA DE TERMINACION	10 DE OCTUBRE DE 2018
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	1522 DE 12 DE OCTUBRE DE 2018
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ZONOSIS, LAS LESIONES CAUSADAS POR POLVORA Y POR CAUSAS EXTERNAS DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2018
VALOR DEL CONTRATO	\$8,400.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2018
FECHA DE INICIO	12 DE OCTUBRE DE 2018
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2018
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)


SERGIO CASTIBLANCO SILVA
 LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2019 con la Alcaldía de Santa Marta, el siguiente contrato de prestación de servicio:

CONTRATO N°	1693 DE 13 DE DICIEMBRE DE 2019
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA, DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA DE PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2019
VALOR DEL CONTRATO	\$2,800.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019
FECHA DE INICIO	13 DE DICIEMBRE DE 2019
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2019
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)



SERGIO CASTIBLANCO SILVA
LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06

EL SUSCRITO LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06 DE LA DIRECCION DE CONTRATACION DISTRITAL DE LA ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA MARTA, en uso de sus facultades legales,

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, con cédula de ciudadanía N° 57,442.711, suscribió en la vigencia 2020 con la Alcaldía de Santa Marta, los siguientes contratos de prestación de servicio:

CONTRATO N°	606 DE 26 DE MARZO DE 2020
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD VIGENCIA 2020
VALOR DEL CONTRATO	\$11,200.000,00
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (04) MESES, SIN EXCEDER DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2020
FECHA DE INICIO	26 DE MARZO DE 2020
FECHA DE TERMINACION	26 DE JULIO DE 2020
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

CONTRATO N°	847 DE 05 DE AGOSTO DE 2020
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, DENTRO DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2020.
VALOR DEL CONTRATO	\$17,500.000,00
PLAZO DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2020
FECHA DE INICIO	05 DE AGOSTO DE 2020
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2020
EJECUCION	SATISFACTORIA, según lo indicado por el supervisor del contrato.

En constancia de lo anterior, se expide a los cinco (05) días de febrero de Dos Mil Veintiuno (2021)



SERGIO CASTIBLANCO SILVA
LIDER DE PROGRAMA CODIGO 206 GRADO 06



GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA
17/2/2021 Folios: 1
Origen: 115/DC/OFICINA DE
CONTRATACIÓN
Destinatario: CLAUDIA SEPULVEDA COTES



E-2021-001274

Santa Marta, 17 de Febrero de 2021

Señora:
CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES
TEL: 3126805002
Santa Marta

E. S. D

Asunto; Certificación de Contratos

Cordial saludo;

En atención a su derecho de petición de fecha 9 de febrero de 2021, me permito remitir certificación de los siguientes contratos suscritos entre usted y el Departamento del Magdalena

1. 0087 de 2012.
2. 0116 de 2013.
3. 0430 de 2014.
4. 0917 de 2014.
5. 0538 de 2015.
6. 1410 de 2015.
7. 0605 de 2016.
8. 0814 de 2017.
9. 0361 de 2018.

Atentamente,

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adrián Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° **087** del 01 de Junio de 2012. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales para seguimiento a los planes de Salud e indicadores de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las EPS del régimen especial, en el eje programático de salud pública en el área de gestión. **OBLIGACIONES:** 1. Actualizaciones de las EPS de régimen especial con cobertura en el Departamento del Magdalena, por municipio y verificar sus planes operativos para el respectivo seguimiento. 2. Servir de enlace permanente entre las EPS del régimen especial y el área de salud pública de la secretaria seccional de salud. 3. Asistir a las reuniones programadas para analizar situaciones especiales de las EPS del régimen especial. 4. Realizar visitas de seguimiento a las EPS del régimen especial del Departamento del Magdalena. 5. Verificar cumplimiento de los reportes que las EPS a la Secretaria de Salud. 6. Realizar análisis de los indicadores de cumplimiento periódicamente. 7. Presentar informe mensual de las actividades desarrolladas. 8. Realizar los pagos correspondientes de seguridad social en salud y pensión, acreditando los mismos dentro de los primeros 5 días del mes. 9. Las demás que se surjan de la naturaleza de la dependencia o le sean asignadas por autoridad competente. **VALOR:** DIECISIETE MILLONES QUINIETOS MIL PESOS (\$17.500.000.00). **PLAZO:** SIETE (7) MESE.

FECHA DE INICIO: 13 de Junio de 2012.

FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2012.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente:

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adrián Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° **0116** del 15 de Marzo de 2013. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en la Secretaría Seccional de Salud del Departamento del Magdalena- Eje de Salud Pública-Área de Gestión, con el fin de hacer seguimiento a los planes de Salud e indicadores de Gestión de los programas de promoción en salud y prevención de enfermedades, en las entidades promotoras de salud (en adelante EPS) del Departamento del Magdalena pertenecientes al régimen especial del sistema general de Seguridad Social en Salud (SGSSS). **OBLIGACIONES:** **1.** Mantener actualizada la información concerniente a la existencia, creación y funcionamiento de las entidades promotoras de Salud – EPS pertenecientes al Régimen especial, con cobertura en el Departamento del Magdalena, teniendo en cuenta el municipio de ubicación y los planes operativos de las mismas. **2.** Servir de enlace permanente entre las EPS del régimen especial y el área de salud pública de la secretaria seccional de salud. **3.** Asistir a las reuniones programadas para analizar situaciones especiales de las EPS sometidas al régimen especial del Departamento del Magdalena. **4.** Realizar visitas de seguimiento a las EPS del régimen especial del Departamento del Magdalena. **5.** Verificar cumplimiento de los reportes que las EPS del régimen especial deben efectuar ante la Secretaria Seccional de Salud. **6.** Realizar el análisis del Departamento del Magdalena de manera periódica. **7.** Garantizar la ejecución con calidad del servicio contratado. **8.** Encontrarse afiliado y realizar los aportes al sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales). **9.** Cumplir con el objeto y las obligaciones derivadas del presente contrato y las demás actividades requeridas por el supervisor del mismo. **10.** Acatar las observaciones impartidas por el supervisor del contrato. **11.** Rendir un informe mensual y final de las actividades desarrolladas en virtud de la ejecución del presente contrato, así como los demás que sean solicitados por el Supervisor del contrato. **12.** Prestar toda la colaboración e información necesaria que le requiera la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena. **13.** Las demás que se deriven y que sean inherentes a la naturaleza, celebración y ejecución del presente contrato. **VALOR:** VEINTICINCO MILLONES MIL PESOS (\$25.000.000.00). **PLAZO:** HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2013.

FECHA DE INICIO: 20 de Marzo de 2013.

FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente:

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adria 4 de julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° **0917** del 11 de Septiembre de 2014. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en la Secretaría Seccional de Salud del Departamento del Magdalena- Eje de Salud Pública-Área de Promoción y Prevención, con el fin realizar asistencia técnica en los programa de tuberculosis y lepra para el cumplimiento de las metas de los planes estratégicos de tuberculosis y lepra en los municipio de Santa Ana, Santa Bárbara de Pinto y Pijiño del Carmen, en el eje programático de salud pública Prioridad enfermedades transmisibles control de Tuberculosis y Lepra. **OBLIGACIONES:** 1. Realizar asistencia técnica para la articulación de los actores del sistema en el cumplimiento de sus competencias. 2. Verificar planes operativos anuales en cada Municipio asignados y su seguimiento. 3. Actualizar los seguimientos de tratamiento de los pacientes. 4. Asistir a las reuniones y unidades de análisis programadas para analizar situaciones especiales en los municipios. 5. Realizar análisis de los indicadores de tuberculosis y Lepra. 6. Verificar el cumplimiento del flujo de Información de los programas y el envío oportuno de los mismos. 7. Verificar la implementación del sistema de información de tuberculosis y lepra. 8. Realizar seguimiento a los pacientes en tratamiento y el análisis de las cohortes de tratamiento. 9. Verificar las visitas de revisión de convivientes de acuerdo a la circular 058 del 2009. 10. Apoyar a las actividades de capacitación en Tuberculosis y Lepra en los municipios asignados. 11. Presentar informe mensual de las actividades desarrolladas. **VALOR:** SIETE MILLONES QUINIENTOS DE PESOS (\$7.500.000.00). **PLAZO:** HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2014.

FECHA DE INICIO: 11 de Septiembre de 2014.

FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2014.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente;

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó, Adriana Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° 0430 del 24 de Enero de 2014. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales por parte del contratista, en la secretaria seccional de salud del departamento del magdalena-área de gestión en salud pública, con el fin de fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del plan de inversiones Colectivas 2014 y el fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantías del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el Departamento del Magdalena vigencia 2014-2021. **OBLIGACIONES:** 1. Elaborar planes de trabajo objeto del contrato. 2. Formular POA 2014, Metodología Marco Lógico. 3. Evaluación ex ante de los proyectos sociales formulados. 4. Elaborar planes de acción según Metodología Marco Lógico. 5. Socialización con los Municipios/ EPS de todos los regímenes el Plan Operativo Anual del Departamento del Magdalena. 6. Realizar seguimiento a la remisión POA-POAI Municipales asignados de la vigencia 2014 y de las EPS del Departamento a la Secretaria Seccional de salud. 7. Garantizar la remisión al Ministerio de Salud y Protección Social los planes operativos anuales y de inversión de la entidad territorial Departamental y Municipal. 8. Realizar la evaluación Expost de la gestión del 2013. 9. Realizar la evaluación final Expost de los PIC Municipales 2013. 10. Realizar seguimientos al envío de los documentos ASIS 2014 de los entes territoriales Municipales. 11. Realizar revisión y ajustes a los que haya lugar a los POAI Municipales y de las EPS, para garantizar la articulación con el POAI Departamental. 12. Realizar seguimiento y evaluación Ex dure trimestral del PIC 2014 Departamental y Municipal. 13. Participar y socializar a los Municipios las capacitaciones sobre migración de planes de salud territorial a estructura de plan Decenal. 14. Acompañar a los Municipios en la formulación del Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021, con metodología bit-pase. 15. Reformulación PST 2012-2015 con estructura de Plan Decenal. 16. Formular POA-POAI 2015 con estructura de Plan Decenal de Salud. 17. Realizar visitas de seguimiento semestral a las EAPB de regímenes especiales para verificar el cumplimiento de las actividades de obligatorio cumplimiento, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y atención de enfermedades de interés en salud pública; según acuerdo 117 de 1998, resolución 412 de 2000 y resolución 4505 de 2012. 18. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de planeación territorial. 19. Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato. 20. Realizar la promoción de la participación social y el ejercicio de deberes y derechos. 21. Realizar alianzas estratégicas con actores y sectores sociales; 22. Consolidar la información necesaria para el ejercicio del control social; 23. Lograr que los CTSSS cumplan sus funciones y competencias. 24. Articular acciones colectivas de salud pública con las acciones individuales del POS. 25. Realizar inspección, vigilancia y



control a los actores del SGSSS para lograr el cumplimiento los planes programas y proyectos. **26.** Caracterizar procesos y procedimientos de salud pública. **27.** Diseñar sistema de Información para la gestión en Salud Pública. **28.** Iniciar la implementación de las funciones esenciales de salud pública. **VALOR:** DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000.00). **PLAZO:** SEIS (6) MESES.

FECHA DE INICIO: 24 de Enero de 2014.

FECHA DE FINALIZACION: 24 de Julio de 2014.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente;

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adriana Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° 1410 del 22 de Junio de 2015. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales de la Secretaria Seccional de salud del Departamento del Magdalena Gestión en Salud Publica, con el fin de fortalecer su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud, dentro y fuera del sector salud, y con la respuesta del sector, por medio del fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el Departamento del Magdalena vigencia 2014- 2021. **OBLIGACIONES:** 1. Elaborar planes de trabajo objeto del contrato. 2. Realizar la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a las Direcciones Municipales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) incluidas las de régimen de excepción de salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que tienen a su cargo la atención de personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según corresponda a su competencia. 3. Realizar visitas de seguimiento Trimestral a las EAPB del régimen contributivo para verificar el cumplimiento de las actividades de obligatorio cumplimiento, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y atención de enfermedades de interés en salud pública, según acuerdo 117 de 1998, resolución 412 de 2000 y resolución 4505 de 2012. 4. Solicitar al Ministerio de salud y protección social y solicitar el análisis del cumplimiento de las EAPB y ESEs y socializarlo. 5. Solicitar la información de las acciones individuales que desarrollan las ARL consolidar base de datos y analizar y socializar resultados. 6). Enviar los requerimientos a los actores del sistema según necesidad. 7). Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato. **VALOR:** CATORCE MILLONES DE PESOS (\$14.000.000.00). **PLAZO:** HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2015.

FECHA DE INICIO: 23 de Junio de 2015.

FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2015.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente:

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adriana Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° **0538** del 08 de Abril de 2015. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales de la Secretaria Seccional de salud del Departamento del Magdalena Gestión en Salud Publica, con el fin de fortalecer su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud, dentro y fuera del sector salud, y con la respuesta del sector, por medio del fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud en el Departamento del Magdalena vigencia 2014- 2021. **OBLIGACIONES:** 1. Elaborar planes de trabajo objeto del contrato. 2. Realizar la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a las Direcciones Municipales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) incluidas las de régimen de excepción de salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que tienen a su cargo la atención de personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según corresponda a su competencia. 3. Realizar visitas de seguimiento Trimestral a las EAPB del régimen contributivo para verificar el cumplimiento de las actividades de obligatorio cumplimiento, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y atención de enfermedades de interés en salud pública, según acuerdo 117 de 1998, resolución 412 de 2000 y resolución 4505 de 2012. 4. Solicitar al Ministerio de salud y protección social y solicitar el análisis del cumplimiento de las EAPB y ESEs y socializarlo. 5. Solicitar la información de las acciones individuales que desarrollan las ARL consolidar base de datos y analizar y socializar resultados. 6). Enviar los requerimientos a los actores del sistema según necesidad. 7). Todas las demás funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato. **VALOR:** SEIS MILLONES DE PESOS (\$6.000.000.00). **PLAZO:** HASTA EL 31 DE MAYO DE 2015.

FECHA DE INICIO: 10 de Abril de 2015.

FECHA DE FINALIZACION: 31 de Mayo de 2015.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente:

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó, Adriana Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° 0608 del 01 de junio de 2016. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales por parte del contratista, en la secretaria seccional de salud del departamento del magdalena-área de gestión en salud pública, con el fin de fortalecer su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud y la gestión de conformidad con la resolución 518 de 2015 expedida por el ministerio de salud y protección social y en concordancia con el plan decenal de salud pública 2014 – 2016. **OBLIGACIONES:** 1. Elaborar plan de trabajo objeto de contrato. 2. Realizar seguimientos al envío de los documentos actualizados del ASIS 2015 bajo el modelo de determinaciones sociales de la salud, de los entes territoriales Municipales según lineamientos del Ministerio de salud. 3. Realizar asistencia técnica y acompañamiento a los municipios asignados en la formulación y ejecución de los planes territoriales de salud 2016-2019, con base a la estrategia PASE A LA EQUIDAD EN SALUD, resolución 1536 de 2015 y resolución 518 de 2015. 4. Apoyar la formulación del componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de acción en la salud (PAS) 2016, con los lineamientos que el Ministerio de Salud establezca. 5. Socialización con los municipios EAPB el componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de acción en salud (PAS) 2016 DEL Departamento del Magdalena. 6. Realizar seguimiento a la remisión a través de la plataforma WEB habilitada por el Ministerio de Salud y protección social del PTS. (POAI COAI y PAS), Municipales asignados de la vigencia 2017. 7. Gestionar y verificar la remisión al Ministerio de salud y protección social el componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de Acción en salud (PAS) 2016 de la entidad territorial Departamental. 8. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud de intervenciones colectivas de los municipios asignados y los resultados en salud alcanzados con los mismos. 9. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de planeación territorial y desarrollar o fortalecer capacidades de los actores del Sistema General de seguridad social en Salud y otros actores involucrados. 10. Verificar el cargue a la plataforma del SISPRO la caracterización poblacional de las EAPB y ARL que tienen presencia en el Departamento del Magdalena al igual que la inclusión de esta en los PTS Municipales. 11. Coordinar la participación articulada de las EAPB mediante acciones contempladas en los planes de beneficios, en las estrategias y acciones de promoción de la Salud y gestión integral del riesgo en la salud definidas por la entidad territorial. 12. Realizar acciones de coordinación, asistencia técnica, gestión programática, vigilancia y seguimiento en el ámbito de su competencia dirigida a las EPS y demás EAPB. 13. Acompañar y apoyar a cada una de las EPS y demás EAPB, en la revisión de las acciones e intervenciones que deben garantizar en los Municipios a su población afiliada, en ejercicio a sus competencias y de su función de asistencia técnica. 14. Apoyo al proceso de rendición de cuentas mediante la elaboración del informe de gestión en forma trimestral. 15. Enviar los requerimientos a los actores del sistema según la necesidad. 16. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social los informes que sean


requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PSPIC. **17.** Elaborar los informes requeridos por las entidades de inspección, vigilancia y control (FE-AT-SA, FICHAS INTEGRALES ETC). **18.** Todas las demás funciones que sean asignadas por el supervisor del contrato. **VALOR:** CATORCE MILLONES DE PESOS (\$14.000.000.00). **PLAZO:** HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.

FECHA DE INICIO: 01 de Junio de 2016.

FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2016.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente;


JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyecto: Adriana julio



LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° 0814 del 17 de julio de 2017. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales por parte del Contratista, en la Secretaria Seccional de Salud del Departamento del Magdalena, con el fin de fortalecer su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud y la gestión de los procesos de salud pública normados por la resolución 518 de 2015 en el Departamento del Magdalena vigencia 2017. **OBLIGACIONES:** 1. Elaborar plan de trabajo objeto de contrato. 2. Realizar seguimientos al envío de los documentos actualizados del ASIS 2015 bajo el modelo de determinaciones sociales de la salud, de los entes territoriales Municipales según lineamientos del Ministerio de salud. 3. Realizar asistencia técnica y acompañamiento a los municipios asignados en la formulación y ejecución de los planes territoriales de salud 2016-2019, con base a la estrategia PASE A LA EQUIDAD EN SALUD, resolución 1536 de 2015 y resolución 518 de 2015. 4. Apoyar la formulación del componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de acción en la salud (PAS) 2016, con los lineamientos que el Ministerio de Salud establezca. 5. Socialización con los municipios EAPB el componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de acción en salud (PAS) 2016 DEL Departamento del Magdalena. 6. Realizar seguimiento a la remisión a través de la plataforma WEB habilitada por el Ministerio de Salud y protección social del PTS. (POAI COAI y PAS). Municipales asignados de la vigencia 2017. 7. Gestionar y verificar la remisión al Ministerio de salud y protección social el componente operativo anual de inversiones (COAI) y plan de Acción en salud (PAS) 2016 de la entidad territorial Departamental. 8. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud de intervenciones colectivas de los municipios asignados y los resultados en salud alcanzados con los mismos. 9. Realizar asistencia técnica a los entes territoriales para fortalecer el proceso de planeación territorial y desarrollar o fortalecer capacidades de los actores del Sistema General de seguridad social en Salud y otros actores involucrados. 10. Verificar el cargue a la plataforma del SISPRO la caracterización poblacional de las EAPB y ARL que tienen presencia en el Departamento del Magdalena al igual que la inclusión de esta en los PTS Municipales. 11. Coordinar la participación articulada de las EAPB mediante acciones contempladas en los planes de beneficios, en las estrategias y acciones de promoción de la Salud y gestión integral del riesgo en la salud definidas por la entidad territorial. 12. Realizar acciones de coordinación, asistencia técnica, gestión programática, vigilancia y seguimiento en el ámbito de su competencia dirigida a las EPS y demás EAPB. 13. Acompañar y apoyar a cada una de las EPS y demás EAPB, en la revisión de las acciones e intervenciones que deben garantizar en los Municipios a su población afiliada, en ejercicio a sus competencias y de su función de asistencia técnica. 14. Apoyo al proceso de rendición de cuentas mediante la elaboración del informe de gestión en forma trimestral. 15. Enviar los requerimientos a los actores del sistema según la necesidad. 16. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PSPIC. 17. Elaborar los informes requeridos por las entidades de inspección, vigilancia y control

(FE-AT-SA, FICHAS INTEGRALES ETC). 18. Todas las demás funciones que sean asignadas por el supervisor del contrato. 20. Obligatoriedad de asistir a las capacitaciones, y entregar informe técnico de las visitas de asistencia técnica con evidencias. 21. Participar en las reuniones de coordinación intersectorial de la respectiva dimensión, tomar listado de actas de concertación o compromisos. (Soportes de pago) Donde: Consejo de Política Social, Los Concejos de Gobierno, los Consejos territoriales de seguridad social en Salud, y El Consejo territorial de Planeación. 22. Realizar el proceso de gestión de intervenciones colectivas de la respectiva dimensión para planear, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la Salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a las características de calidad definidas para las mismas y al MIAS. **VALOR: DIECIOCHO MILLONES DE PESOS (\$ 18.000.000.00).** **PLAZO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2017.**

FECHA DE INICIO: 17 de Julio de 2017

FECHA DE FINALIZACION: 31 de diciembre de 2017

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente;

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adriago Julio

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

HACE CONSTAR:

Que, revisada la Base De Datos de la Oficina de Contratación, se encontró que la señora **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES**, identificada con cedula de ciudadanía N° 57.442.711 expedida en Santa Marta, prestó sus servicios al Departamento del Magdalena mediante contrato de prestación de servicios según el siguiente detalle:

Contrato N° 0361 del 26 de Enero de 2018. **OBJETO:** Prestación de servicios profesionales por parte del Contratista, en la Secretaría Seccional de Salud del Departamento del Magdalena, para el fortalecimiento institucional de la autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud y la gestión de los procesos de salud pública normados por la resolución 518 de 2015 en el Departamento del Magdalena vigencia 2018. **OBLIGACIONES:** 1. Cumplir con el plan de actividades programadas en el cronograma de acta de inicio, el cual hace parte integral de este documento. 2. Presentar informes mensuales y final de ejecución de actividades. 3. Las demás actividades que se derivan de la ejecución del objeto contractual. **VALOR:** VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS (\$ 24.000.000.00). **PLAZO:** OCHO (8) MESES.

Modificación N° 001 de fecha 26 de Septiembre de 2018 al contrato 361 del 26 de Enero de 2018. **ADICION DEL VALOR:** Adicionar la suma de NUEVE MILLONES DE PESOS (\$ 9.000.000,00) al contrato 361 de 2018, para lo cual la CLAUSULA CUARTA, denominada VALOR Y FORMA DE PAGO, quedara así: **CLAUSULA CUARTA.VALOR Y FORMA DE PAGO:** Para todos los efectos legales y fiscales, el valor único del presente contrato es la suma de TREINTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 33.000.000,00), este valor se pagara así: En pagos parciales periódicos, por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$3.000.000.00) cada uno, previa certificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas expedida por parte del supervisor del contrato. **ADICION DEL PLAZO:** El plazo de ejecución será hasta el 30 de diciembre de 2018, contado a partir de la suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de ejecución.

FECHA DE INICIO: 26 de Enero de 2018

FECHA DE FINALIZACION: 31 de Diciembre de 2018

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los dieciséis (16) día del mes de Febrero de Dos Mil Veinte (2021).

Atentamente,

JENNY CAMACHO NEUTO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Adrián G. Julio

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

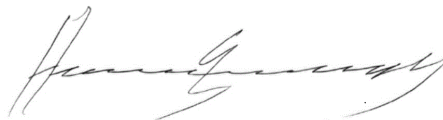
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 22 de enero de 2026, a las 19:23:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	57442711
Código de Verificación	57442711260122192322

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289622201



PIB
19:26:01
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 57442711:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:39:33 AM horas del 31/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **57442711**

Apellidos y Nombres: **SEPULVEDA COTES CLAUDIA PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado #
75 – 25 barrio Modelia,
Bogotá D.C.
Atención administrativa:
Lunes a Viernes 8:00 am a
12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al
ciudadano: 5159700 ext.
30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910
112
E-mail: dijin.araic-
atc@policia.gov.co



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 00:36:54 horas del 31/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **57442711**,
Apellidos y Nombres **SEPULVEDA COTES CLAUDIA PATRICIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL**, con NIT **800130625-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC


 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/01/2026 07:29:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **57442711** y Nombre: **CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133267213** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Busqueda

 Imprimir

Información

515 9000



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112





Tipo certificación: Ingreso Periódico Retiro Post incapacidad Caso ocupacional
Control Reubicación Ingreso al SVE Trabajo en alturas

DATOS DEL PACIENTE

Fecha 27/03/2024 15:41:00 Cargo ENFERMERA

Empresa PARTICULAR

Nombre CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES

Doc. Identidad CC 57442711 Edad 49 Años Género Femenino

Dirección MZ D CA 91 BRR VILLA MAR BELLA Teléfono 3202066109

Escolaridad Profesional

Eps NUEVA EPS



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, HEMOGRAMA, BACILOSCOPIA, PSICOLOGIA, COC, THC

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

HIGIENE POSTURAL

CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS

EJERCICIOS FUNCIONALES.

USO DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL CON OPTOMETRIA DE LA EPS.

-- CONTROL ESTRICTO DE HEMOGLOBINA POR MEDICINA GENERAL DE LA EPS.

-- SEGUIMIENTO DEL CASO POR SST DE LA EMPRESA.

-- DEBE SEGUIR LA SIGUIENTE RECOMENDACION: REPORTAR SINTOMAS RESPIRATORIOS Y SIGNOS DE ALARMA AL COORDINADOR INMEDIATO, COORDINADOR DE SST O JEFE DE TALENTO HUMANO.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA
CC: 57442711

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica



PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL

PROMOCION Y PREVENCIÓN

Nit. 819001920 - 7

Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA

Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual Auditivo Respiratorio Cardiovascular Psicosocial Ergonómico Otros

REMISIÓN SI NO **ARL** SI NO **EPS** SI NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Además doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y verídica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA
CC: 57442711
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	3-07-25	V301914	JWJ
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	3-07-25	2333X043B	JWJ
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	3-07-25	V50525002	JWJ
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: CLAUDIA PATRICIA

Apellidos: SEPULVEGA (ATE)

Documento de identidad: C.C. / C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 57442711

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 02 Año 1975

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CLAUDIA	PATRICIA	SEPULVEDA	COTES

Documento de identificación
Tipo Número

Lugar de nacimiento
País Departamento Municipio

Lugar de domicilio
País Departamento Municipio

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

Lugar de sede
País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$48.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$48.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$2.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí No

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí No

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí No

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí No

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí No

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí No

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí No

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí No

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí No

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí No

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí No

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 57442711 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 30/01/2026 11:32 PM



Código Verificación: **G8EZ7PLT1C**

Válida hasta: **01/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

STAMARTA, Enero 27 de 2026

Señora:

SEPULVEDA COTES CLAUDIA PATRICIA

CC. 57442711MZ D CADA 91 VILLA ALEJANDRIA - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 2 de 2025. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
SEPULVEDA COTES CLAUDIA PATRICIA	57442711	C	Jul-2-2025	21	26	COTIZANTE	VIGENTE		Retiro trabajo mes 2	Ninguna
LOBO SEPULVEDA JOSE MIGUEL	1084064919	R	Feb-7-2023	0	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Feb-7-2023	Anulación por TDA negados	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES	57442711	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SEPULVEDA COTES CLAUDIA PATRICIA** identificado(a) con **CC** número **57.442.711** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2008 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 01 de julio de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 744 44 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>



FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA NATURAL

CODIGO:HSC-TH-FOR-06

VERSION: 001

FECHA DE ULTIM REVISION:

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE PERSONA NATURAL

Nombres y Apellidos CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES													Sexo				
													M	X	F		
Tipo de Documento				Número				Expedida en				Fecha de Expedición					
C.C.	X	C.E.	T.I.	R.C.	PP	57.442.711				SANTA MARTA MAGDALENA				30 DE ABRIL 1993			
Estado Civil (Seleccione)						Nivel educativo				No. Personas a cargo		Tipo de Vivienda			Zona Ubicación		
Soltero	Casado	Divorciado	U. libre	Viudo	Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad			Propia	Arrendada	Familia	Rural	Urbano		
X								X	1		X				X		
Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento			Direccion Domicilio				Municipio / Ciudad			Departamento				
102	2	1975	SANTA MARTA			CALLE 34 No43-15 VENEZIA INN				SANTA MARTA			MAGDALENA				
Correo Electrónico										No. Celular			Telefono				
CPS.C.27@GMAIL.COM										3202066109							
Ocupación (Seleccione)										Actividad Principal CIU							
Estudiante		Independiente	X	Empleado		Hogar		Jubilado									
Descripción del CIU																	

2. DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa o Negocio			Tipo de Empresa o Negocio						Cargo				
E.S.E HOSPITAL SAN CRISTABAL			Publica	X	Privada		Mixta	Otra, cual?	ENFERMARA				
Dirección de empresa o negocio						Ciudad			Barrio		No. Teléfono		
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?										SI		NO	X



3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales 48.000.000				Total Egresos mensuales						
Otros Ingresos Mensuales				Otros Egresos Mensuales						
Total Activos:				Total Pasivos						
Mes y año de corte de la información financiera suministrada		Mes 30	Año ENERO	Es declarante?			SI		NO	X
Es servidor Publico? Si es servidor publico declare si maneja recursos publicos y/u Ostenta algun grado de poder publico o goza de reconocimiento Publico?										
Declaro que soy persona politicamente expuesta PEP?										
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de: SERVICIOS PROFESIONALES										

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: _____ y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectúare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a la E.S.E. Hospital San Cristobal a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E. Hospital San Cristobal, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignán de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

		
5. FIRMA Y HUELLA		

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

Nombre y Firma Oficial de cumplimiento

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CLAUDIA PATRICIA SEPULVEDA COTES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 57.442.711 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Plan Cuenta Full No. 221330509, abierta/o desde el 8/10/2025.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Enero del año 2026 con destino a: A quien
interese



Firma Autorizada